FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. N° 80.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 22 mai 1861,

Par ALFRED DEZANNEAU,

né à Saint-Pierre-Montlimart (Maine-et-Loire),

ancien Interne en Médecine et en Chirurgie de l'hôtel-Dieu de Rennes,
Interne Lauréat des Hôpitaux et Hospices civils de Paris,
Bicêtre (Vieillards et Aliénés), 1856; Sainte-Eugénie (Enfants), 1857;
Pitié (Chirurgie), 1858; Hôtel-Dieu (Medecine), 1859;
Interne de la Maternité de Paris, 1860;
Médaille de Bronze de l'Administration de l'Assistance publique (Internat),
Lauréat de l'École pratique de la Faculté de Médecine
(Médaille d'Or, grand Prix, 1857),
Membre honoraire et ex-Président de la Conférence Buffon,
Membre titulaire de la Société médicale d'Observation,
Membre à vie de la Société Botanique de France.

APERÇUS
DE PHILOSOPHIE MÉDICALE
ET DE MÉDECINE PRATIQUE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.



PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue Monsieur-le-Prince, 31.

1861

1861. — Dezanneau.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. le Baron P. DUBOIS, DOYEN.	MM.
Anatomie	JARJAVAY.
Physiologie	LONGET.
Physique médicale	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale	MOQUIN-TANDON.
Chimie organique et chimie minérale	WURTZ.
Pharmacologie	REGNAULD.
Hygiène	BOUCHARDAT.
Pathologie médicale	N. GUILLOT. MONNERET, Président.
Pathologie chirurgicale	DENONVILLIERS. GOSSELIN.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Opérations et appareils	MALGAIGNE.
Thérapeutique et matière médicale	GRISOLLE.
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	BOUILLAUD. ROSTAN. PIORRY. TROUSSEAU, Examinateur.
Clinique chirurgicale	VELPEAU. LAUGIER. NÉLATON. JOBERT DE LAMBALLE.
Clinique d'accouchements	P. DUBOIS.

Professeur honoraire, M. CLOQUET. — *Secrétaire*, M. BOURBON.

Agrégés en exercice.

MM. AXENFELD.	MM. GUBLER, Examinateur.
BAILLON, Examinateur.	GUILLEMIN.
BARTH.	HÉRARD.
BLOT.	LASÈGUE.
BOUCHUT.	LECONTE.
BROCA.	PAJOT.
CHAUFFARD.	REVEIL.
DELPECH.	RICHARD.
DUCHAUSSOY.	SAPPEY.
EMPIS.	TARDIEU.
FANO.	TRÉLAT.
FOLLIN.	VERNEUIL.
FOUCHER.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

DE MON PÈRE,

Docteur en Médecine de la Faculté de Paris,

LE PREMIER ET LE MEILLEUR DE TOUS MES MAÎTRES !

A MA MÈRE ET A MA SOEUR

BIEN-AIMÉES.

A MA FAMILLE.

A MES AMIS.

A MM. LES PROFESSEURS
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE RENNES.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX DE PARIS:

A M. GUERSANT,
Chirurgien de l'hôpital des Enfants (1855).

A la mémoire
DE M. DESPRÉS,
Chirurgien de l'hôpital de Bicêtre (1856).

A M. MOREAU
(DE TOURS),
Médecin du Service des Aliénés de Bicêtre (1856).

A M. MARJOLIN,
Chirurgien de l'hôpital Sainte-Eugénie (1857).

A M. MICHON,
Chirurgien de la Pitié (1858).

A M. GUÉRARD,
Médecin de l'Hôtel-Dieu (1859).

A M. DELPECH,
Médecin de la Maternité (1860).

A M. DANYAU,
Chirurgien de la Maternité (1860).

A MME ALLIOT,
Sage-Femme en Chef de la Maternité.

A M. MARTIN-MAGRON,
Professeur particulier d'Anatomie et de Physiologie (Conférences de 1855 et 1856).

A M. LE DR LEBAUDY,
Professeur particulier d'Anatomie et de Physiologie.

A M. LE DR DEBOUT,
Rédacteur en Chef du *Bulletin de thérapeutique.*

A M. DURAND-FARDEL,
Médecin-Inspecteur des Sources d'Hauterive à Vichy.

A M. LE DR BARTH,
Médecin des Hôpitaux,
Président de la Société médicale d'Observation.

APERÇUS

DE

PHILOSOPHIE MÉDICALE

ET DE

MÉDECINE PRATIQUE.

AVERTISSEMENT.

Les quelques pages qui vont suivre n'étaient point d'abord destinées à voir le jour; méditées et écrites pour nous, à des époques diverses de notre internat, et durant les loisirs de la salle de garde, elles n'étaient souvent que le résumé de conversations intimes avec quelques-uns de nos maîtres et de nos amis, et c'est à des circonstances particulières qu'elles doivent de nous servir aujourd'hui de dissertation inaugurale. Nous avions en effet, dès le début de nos études, entrepris de faire une monographie du diabète sucré, et depuis longtemps nous avions recueilli à ce dessein un grand nombre d'observations, compulsé les auteurs, commencé même des expériences sur les animaux; mais, au moment de mettre tous ces matériaux en œuvre, nous nous sommes aperçu que notre monographie dépasserait de beaucoup les limites ordinaires d'une thèse; et puis surtout de douloureux souvenirs, qui se rattachent directement

pour nous à l'histoire de cette terrible affection, nous ont ôté le courage de mettre une dernière main à notre œuvre.

Nous nous empresserons donc de réclamer pour ces aperçus de philosophie médicale, qui ne sont qu'une simple ébauche, l'indulgence de ceux qui voudront bien les parcourir, et nous leur dirons comme l'auteur des *Essais* :

« C'est icy un livre de bonne foy, amy lecteur. Il t'advertit dès l'entree qu ie ne m'y suis proposé auscune fin que domestique et privee : ie n'y ay eu nulle consideration de ton service, ny de ma gloire : mes forces ne sont pas capables d'un tel dessein..... ie suis moy-mesme la matière de mon livre : ce n'est pas raison que tu employes ton loisir en un subiect si frivole et si vain. »

CHAPITRE Ier.

Définition de la philosophie médicale; son étendue, son importance pratique.

Ἰατρὸς γὰρ φιλόσοφος ἰσόθεος.
(Hippocrate.)

Toute science abstraite possède un ensemble de principes qui en constitue la base, un système d'idées générales qui domine la foule des idées particulières; toute science d'observation possède en outre un certain nombre de lois qui régissent les phénomènes dont elle s'occupe : la philosophie d'une science embrasse précisément ces régions élevées; elle discute ces notions fondamentales, elle en établit la certitude et l'importance relatives, elle range sous leur dépendance les notions et les faits accessoires, et après avoir ainsi généralisé, elle descend à l'application, qu'elle dirige comme un guide d'autant plus sûr que ses principes, ses idées générales et ses lois, sont mieux établis.

Aussi est-ce à dessein que nous avons réuni ces deux termes, *philosophie médicale* et *médecine pratique;* notre but étant d'insister sur le lien qui les unit, lien indissoluble, reconnu dès l'enfance de l'art, et qu'on s'étonne à juste titre de voir parfois méconnu au milieu du XIXe siècle. Certains esprits sont même allés, de nos jours, jusqu'à nier l'existence de la philosophie médicale; mais pour les uns, nous nous hâtons de le reconnaître, c'est une simple question de mots, la philosophie médicale n'étant pour eux qu'une partie de la pathologie générale, dont ils étendent la signification outre mesure; pour les autres, c'est ignorance ou mauvaise foi : ils contestent qu'il y ait une philosophie médicale parce qu'ils contestent tout; ils ne croient

point à la médecine comme science, ils n'y croient pas davantage comme art, et s'ils n'affichent pas le scepticisme le plus complet, ils ne l'adoptent pas moins dans leur for intérieur; aussi, quand ils se livrent à la pratique de la médecine, ce n'est pas pour guérir leurs malades, mais pour ravir un peu de considération et de fortune : ce sont de malhonnêtes gens et de la pire espèce.

Nous n'avons point la prétention de tracer ici un tableau complet des hautes questions qu'embrasse la philosophie médicale; il nous suffira d'énumérer les principales pour arriver au but que nous nous proposons. En première ligne, nous placerons l'art de raisonner en médecine, la logique médicale. Deux ordres d'études importantes s'y rattachent: la première est la discussion des méthodes qui doivent diriger le plus sûrement dans la recherche de la vérité, méthodes nombreuses qui se rangent autour de deux types, la méthode numérique et la méthode d'induction; la seconde étude est l'examen des divers modes d'enseignement théorique et pratique de la médecine; l'organisation de l'exercice de la médecine rentre aussi, en partie du moins, dans ses attributions.

Nous rangerions en second lieu, dans la philosophie médicale, l'étude des systèmes depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, leur histoire, leur influence sur l'art de guérir, étude embrassant ces questions ardues relatives à l'essence de la vie, aux forces et aux propriétés vitales, à la nature médicatrice, à la recherche des causes, à l'influence mystérieuse qu'exerce l'état de l'âme sur l'état des organes, etc. Questions ardues, dis-je, qui ont quelquefois l'inconvénient de se perdre dans les hauteurs d'une métaphysique transcendante, mais qui n'en doivent pas moins faire l'objet des méditations de tout médecin sérieux.

La philosophie médicale embrasse encore d'autres horizons : les devoirs et les droits du médecin, et ici quel vaste champ de réflexions, du ressort de la conscience, dans le domaine de la morale et de la religion : examen de tout ce qui a trait au secret médical, à l'expérimentation en thérapeutique, aux procédés curatifs d'une moralité

douteuse, à l'embryotomie, à l'opération césarienne, à la responsabilité médicale, etc. etc.

En résumé, nous croyons qu'il y a dans la philosophie médicale une logique pour diriger à la recherche du vrai; une métaphysique pour donner la solution des grands problèmes de la vie, ou pour en faire au moins mesurer l'étendue; une morale pour montrer au médecin ses devoirs et ses droits.

CHAPITRE II.

Quelques mots sur l'incrédulité en matière de médecine.

> L'incrédulité en médecine n'enfante que la paresse, et ne fait que servir de voile à l'ignorance.
>
> (Cabanis.)

Nous croyons encore faire de la philosophie médicale en étudiant l'incrédulité en matière de médecine, et là nous touchons aussi à des faits pratiques d'une haute importance.

« *Je ne crois pas à la médecine*, voilà ce qu'on entend dire de toutes parts, fait remarquer M. le professeur Rostan (1). Gens de robe, gens d'épée, gens de tout âge, de tout sexe, de tous états, de toutes conditions; gens instruits, gens ignorants, gens sots et gens d'esprit, tout le monde se croit en droit d'attaquer la médecine; et ceux-là n'y sont pas les moins ardents qui s'y connaissent le moins. »

---

(1) *Exposition des principes de l'organicisme, précédée de réflexions sur l'incrédulité en matière de médecine*, 1846.

Nous ajouterons avec un sentiment profond de tristesse : le médecin sceptique lui-même n'est pas rare de nos jours! D'où vient donc ce déplorable état des esprits? Pour les gens du monde, c'est ignorance; ce sont des préjugés renouvelés de J.-J. Rousseau; c'est méchanceté souvent, et puis il est toujours de bon ton de se moquer de la médecine; pour le médecin, le scepticisme prend constamment sa source, nous l'avons déjà dit, dans l'ignorance ou la mauvaise foi, le plus souvent dans l'une et dans l'autre en même temps. Nous allons développer tous ces points avec quelques détails, en commençant par tracer le portrait du médecin qui se livre à l'exercice de l'art sans croire à son efficacité.

§ I[er].

DE L'INCRÉDULITÉ CHEZ LE MÉDECIN.

Tous les médecins incrédules ne le sont pas dans les mêmes conditions; il y a parmi eux des types qui ont chacun une physionomie particulière. Le plus coupable n'est pas celui qui croit le moins à l'efficacité de la médecine, ce n'est même pas un incrédule proprement dit, c'est le charlatan qui met en œuvre et prône des moyens auxquels il a raison de ne pas croire, mais qu'alors le sentiment du devoir devrait lui interdire; c'est l'homme intelligent et instruit qui, peut-être consciencieux d'abord, a été séduit plus tard par les rêves d'une ambition démesurée; il connaît à fond l'art de guérir; il sait appliquer avec succès les procédés thérapeutiques consacrés par l'expérience des siècles, mais un jour le cercle de sa clientèle, pourtant nombreuse, ne lui suffit plus; il rêve une colossale fortune; il rêve la gloire réservée au génie; mais la fortune est lente à venir, et le génie ne s'improvise point: il faut cependant qu'il se sépare de la foule; il faut qu'il invente quand même, et le voilà qui commence à expérimenter sur ses malades sans autre but que de faire

parler de lui; il remplit la presse d'annonces pompeuses, il fatigue les académies et les sociétés savantes du récit de ses prétendues découvertes; en médecine, les méthodes thérapeutiques les plus bizarres, en chirurgie, les procédés opératoires les plus étranges, sont ceux qu'il préfère; bientôt il aura recueilli une ample moisson de faits qui démontrent l'excellence de sa méthode ou de son procédé: car il est si facile de rédiger l'observation dans le sens favorable, il est si commode de ne compter que les guérisons, en oubliant les morts, et voilà l'opération nouvelle ou le médicament nouveau exploité avec grand et merveilleux succès! Le médecin a fait place à l'*industriel;* et quel industriel! Il se joue, le malheureux! des souffrances de ses semblables; il se joue de leur vie; il se joue parfois de leur moralité et de leur vertu; et, comme depuis longtemps il a étouffé le dernier cri de sa conscience, en lui imposant cette maxime à l'ordre du jour : *qui veut la fin, veut les moyens,* il couvre ses turpitudes du manteau de l'hypocrisie la plus parfaite : il est affable et gracieux; il est complaisant et dévoué, on le dit même charitable et religieux..... Arrière ce vil et dangereux imposteur!

Un autre type du praticien incrédule est celui que le Dr Munaret (1) a dépeint avec tant d'esprit et de verve sous les traits suivants : « A quoi me servirait d'étudier cet art conjectural? me disait un jour un des jeunes colons du quartier Latin; j'ai cru qu'en le pratiquant, l'on pouvait encore gagner de l'argent, de la considération, et, comme toutes les avenues sont encombrées d'apprentis, de candidats, de surnuméraires, j'ai dit : va pour la médecine!.... Si je me trompe, eh! bon Dieu, il n'y a pas sujet de m'en dégoûter..... Toutes les carrières sont d'une exigence! tandis que la médecine, oh! parlez-moi de la médecine, de la joyeuse vie de *carabin.* Quatre années à moi, quatre années à Paris! et ma liberté reconquise, et le punch avec les amis, et la *Chaumière..... Deus nobis hæc otia fecit.*

(1) *Du Médecin de ville et du médecin de campagne*, 1840.

Oui, c'est au divin Hippocrate que je dois ce délicieux épisode de mon roman, avant d'entamer le chapitre des noirs soucis. Aussi je jure par sa très-vénérable barbe d'acheter régulièrement mes inscriptions au secrétariat de la Faculté, et de m'abonner, durant un mois au moins, à tous les manuels qui doivent répondre à mes examens. Quant à ma thèse!.... Ici une bouffée de cigarre m'expliqua sa réticence : vapeur odorante, vapeur narcotique, vous fûtes l'image de son existence parisienne..... Jusqu'à l'époque où, revenu dans sa petite ville, les badauds prirent sa morgue, en face d'un confrère instruit, pour de la profondeur. Mais le *papa*, qui avait morcelé ses modestes revenus pour avoir un docteur dans sa famille, fut enfin obligé de prononcer, devant l'ex-habitué de Musard, les mots rien moins qu'harmonieux de *clientèle*, de *position* dans le monde, d'*établissement*, etc., ce qui le réveilla de son court et joli rêve. En ouvrant les yeux, il eut peur en face de toutes les victimes qu'il allait sacrifier à son ignorance ; mais il aurait fallu retourner à l'école, et ses parents et l'amour-propre s'y refusaient ; mais il aurait fallu recommencer son instruction, alors qu'elle devait être achevée, et comment recruter une nombreuse, une lucrative clientèle, pour rembourser des dettes à terme, pour vivre lui-même, sans plus être à la charge d'une famille nombreuse et gênée? C'est pourquoi le dieu de l'argent lui cria plus fort que sa conscience : des malades, des malades, il te faut des malades! Dès ce moment, le nouveau docteur intrigua, et il intrigue encore; aujourd'hui c'est le médecin, dit-on, qui *travaille* le plus dans son arrondissement!!! Pauvre humanité! »

Notre troisième espèce de sceptiques se rencontre parmi les spécialistes. Loin de nous la pensée d'attaquer le médecin qui, après une longue et consciencieuse étude de la médecine tout entière, choisit une partie restreinte de l'art de guérir, l'approfondit avec soin et ne se livre plus ensuite qu'à la pratique de sa spécialité : la science y gagne et les malades aussi; mais qu'arrive-t-il souvent de nos jours? Le spécialiste, pressé d'exploiter sa spécialité, néglige

toute autre étude et dédaigne ce qui est en dehors de son cercle habituel : il y a des chirurgiens qui ne savent pas un mot de médecine, des accoucheurs qui ignorent la médecine et la chirurgie, d'autres spécialistes qui savent moins encore ; mais, comme leurs malades sont rarement atteints d'une affection qui ne touche pas en même temps à la constitution, au tempérament, à quelque maladie générale, ou qui ne soit compliquée d'une autre affection qui n'est plus du ressort de leur spécialité, ils dirigent leur thérapeutique au hasard, marchant d'un pas incertain dans une voie qu'ils ne connaissent pas ; aussi la plupart arrivent naturellement à douter des choses qu'ils n'ont point apprises, et même à dénigrer tout ce qui est en dehors de leur petit bagage scientifique : ce sont encore des sceptiques qu'on doit taxer d'ignorance et de mauvais vouloir ; ce sont encore parfois de dangereux praticiens.

Enfin un dernier type est le médecin routinier : il a pu faire de sérieuses études pour conquérir son diplôme, mais, à peine sorti des bancs de l'école, il perd l'habitude du travail ; la lecture et l'observation lui deviennent à charge ; il est si doux de s'endormir chaque jour sur le *mol chevet de l'incuriosité et du loisir !* Bientôt il ne connaîtra plus qu'un petit nombre de maladies et de remèdes ; on pourra prédire d'avance ce qu'il fera dans toutes les circonstances ; puis, une fois l'habitude prise, il suivra indéfiniment son étroite ornière. La science progresse pourtant sans interruption, les signes et le diagnostic des maladies sont mieux étudiés, des maladies nouvelles sont signalées, les méthodes de traitement sont perfectionnées, des procédés thérapeutiques nouveaux sont institués, les maladies elles-mêmes changent de caractère et de forme suivant les constitutions médicales et suivant les épidémies : le médecin routinier continue à vivre dans son insouciance ; il traite de rêveries les découvertes dont il entend parler pour la première fois, et il ne voit que des inutilités ou des dangers dans la pratique de ses confrères plus laborieux et plus instruits.

Si l'incrédulité doit être flétrie comme un crime chez le médecin

qui se livre à l'exercice de son art, et dont la vie devient ainsi un perpétuel mensonge, elle est plus excusable chez le théoricien, qui, conséquent avec ses doutes, s'abstient de traiter des malades ; mais, au point de vue de la raison, elle est encore condamnable, car elle a pour origine une connaissance incomplète de la science et de l'art, elle a contre elle la tradition de tous les siècles qui ont eu leur Hippocrate, ou des hommes tels que Baillou, Torti, Sydenham, Stoll, Hoffmann et tant d'autres ; elle a contre elle l'enseignement de tous les maîtres sérieux, elle répugne au bon sens, elle pèche même contre l'évidence : le scepticisme médical absolu, dont j'entends parler ici, est inacceptable, de quelque façon qu'on l'envisage.

§ II.

DE L'INCRÉDULITÉ CHEZ LES GENS DU MONDE.

La plupart des gens du monde aiment à se faire les détracteurs de la médecine, mais c'est seulement quand ils se portent bien ; vienne la maladie, ou même quelque indisposition, quelque souffrance passagère, ces fiers incrédules sont les premiers à réclamer les secours d'un médecin. La meilleure réfutation qu'on puisse adresser à ces perpétuels railleurs est celle-ci : Nous verrons bien quand vous serez malade !.....

Je ne passerai point en revue toutes les objections plus ou moins futiles et captieuses dirigées contre l'art de guérir : elles ont été réfutées depuis longtemps par Cabanis (1) et par M. le professeur Rostan (2), et je ne pourrais que tracer un pâle résumé de leurs savantes dissertations ; d'ailleurs le peu de foi que les gens du

(1) *Du Degré de certitude de la médecine*, 1797.

(2) *Loc. cit.*

monde disent avoir dans la médecine n'est souvent, pour beaucoup d'entre eux au moins, qu'un prétexte qui sert à voiler leur ingratitude : voyez-les, en effet, au sortir d'une maladie grave durant laquelle toutes les ressources de la science et de l'art ont été déployées pour les arracher à la mort ; ils sont encore reconnaissants pendant la convalescence, mais à peine tout danger passé, ils oublient bien vite les services rendus par le médecin ; et quand ils ont payé d'un peu d'or son dévouement et ses peines, ils croient avoir acheté en même temps le droit d'être ingrats, ils rabaissent ses services, ils recommencent à dénigrer la médecine, en attendant que de nouvelles souffrances les ramènent implorant de nouveaux secours qui ne leur seront point refusés. Ah ! s'ils savaient ce que l'étude de la médecine coûte de temps, de dangers et de peines ; s'ils savaient ce que l'art exige de dévouement et de sacrifices ; s'ils savaient quelles réflexions, quel travail intellectuel incessant, sont nécessaires pour reconnaître tant de maladies diverses, et pour saisir l'indication fugitive d'où peut dépendre le salut du malade ; s'ils savaient quelles mélancoliques pensées assiégent l'âme du médecin sans cesse aux prises avec la souffrance ; s'ils savaient quelle immense responsabilité morale pèse sur lui, et mine sourdement son existence ; s'ils savaient que pour eux souvent il expose et sacrifie sa vie (1), on ne les verrait point sans doute semer sur ses pas tant d'ingratitude, de dédain et d'injustice !

§ III.

UTILITÉ ET CERTITUDE DE LA MÉDECINE.

Sans doute la médecine n'a pas la certitude des sciences mathé-

---

(1) *Aliis inserviendo consumuntur ; aliis medendo moriantur* (Tourtelle, *Éléments d'hygiène*, sect. VI, cap. 5).

matiques, sans doute il y a de mauvais médecins et la pratique de l'art est difficile; mais est-ce à dire, pour cela, que la médecine soit une science vaine? est-ce à dire qu'on ne puisse l'exercer avec succès et pour le plus grand bien de l'humanité? Il suffit de jeter les yeux autour de soi pour se convaincre des immenses services qu'elle a rendus et qu'elle rend tous les jours à l'homme sain ou malade, services qui s'étendent à toutes les institutions humaines, et qui vont plus loin encore, car la politique, le droit, la morale, la théologie elle-même, ont souvent recours à ses enseignements. Mais, pour n'envisager que la thérapeutique, surtout mise en cause quand il s'agit de médecine, quelles merveilleuses ressources n'offre-t-elle pas, même en dehors de l'hygiène dont l'importance est immense et touche à tous les actes de la vie! Le quinquina, le fer, le mercure, l'iode, l'arsenic, l'émétique, l'opium, le chloroforme, la digitale, etc., ne sont-ils pas d'héroïques et souvent d'infaillibles agents? Les maladies intermittentes, et en particulier ces fièvres graves qui tuent dès le troisième ou le quatrième accès, ne sont-elles pas supprimées, comme par enchantement, par l'administration de quelques doses de sulfate de quinine? La chlorose, qui tuerait aussi en détériorant peu à peu la constitution, ne guérit-elle pas merveilleusement par un peu de fer aidé d'une bonne hygiène? Les affections parasitaires, bien connues seulement depuis quelques années, ne cèdent-elles pas, en peu d'heures souvent, à l'action des agents parasiticides? La syphilis, la scrofule, les dartres, le rhumatisme, la goutte, ces curieuses maladies de l'organisation tout entière, ne sont-elles pas elles-mêmes constamment améliorées, et guéries sinon dans leur principe, au moins dans leurs manifestations? Mais il me faudrait passer en revue la pathologie tout entière; et que n'aurais-je pas à dire, si je voulais indiquer seulement les affections dont la médecine enseigne à se préserver? Pour n'en citer qu'un exemple, la vaccine ne préserve-t-elle pas de la variole? et n'a-t-on pas raison de compter Jenner au nombre des plus grands bienfaiteurs de l'humanité?

Il y a cependant, il est vrai, des maladies incurables, du moins dans l'état actuel de la science ; et l'on conçoit des organes tellement altérés dans leur structure, tellement troublés dans leurs fonctions, que la réparation en soit impossible, et que la vie doive abandonner cette organisation délabrée jusque dans ses fondements ; mais alors qu'on ne peut reconstituer l'édifice qui s'écroule, la médecine est utile encore : elle retarde le progrès du mal, elle soutient les forces, elle calme au moins la souffrance ; de quel prix inestimable sont ses secours dans ces cruelles affections où la douleur abat l'âme, dans ces inexprimables angoisses qui précèdent quelquefois la mort, dans cette lutte suprême qu'on appelle l'agonie ! Un peu d'opium, et la douleur se tait, et l'âme se relève, tout heureuse du calme qu'elle éprouve ! « L'un des effets les plus précieux de l'opium, dit Hufeland (1), est celui qui consiste à rendre la mort douce dans les cas difficiles, à procurer cette euthanasie, qui est aussi un devoir sacré pour le médecin, et son plus beau triomphe quand il ne peut plus retenir les liens de la vie. Non-seulement l'opium enlève les douleurs de la mort, mais il inspire le courage de mourir : il contribue même physiquement à faire naître la disposition morale qui rend l'esprit apte à s'élever dans les régions célestes. Un fait tout récent, pris parmi tant d'autres que je pourrais citer, suffira pour exemple : un homme, tourmenté depuis longtemps par des douleurs de poitrine et des vomiques, fut enfin aux portes de la mort ; une effroyable agonie, accompagnée d'étouffements continuels, s'empara de lui et le jeta dans un véritable désespoir : c'était un spectacle horrible à voir et qui frappait de terreur les assistants eux-mêmes. Vers midi, cet homme prit toutes les heures 1 demi-grain d'opium ; au bout de trois heures, il était calme ; après avoir avalé 4 grains, il céda au sommeil et dormit quelques heures. Il se réveilla tout dispos, sans douleurs ni anxiété,

(1) *Enchiridion medicum*, p. 740.

et si calme, si fortifié au moral, qu'il prit congé des siens avec courage, même avec une sorte de gaieté, leur donna sa bénédiction, et se rendormit tranquillement pour ne plus se réveiller ici-bas. »

Et quand il arrive, chose bien rare! que la médecine est en même temps impuissante pour guérir et pour soulager, son rôle n'est pas fini : elle reste, observant à la fois les progrès du mal et les efforts conservateurs de la nature, épiant, sentinelle attentive, l'indication qui peut se présenter; et en attendant, elle console le malheureux que la vie abandonne, elle soutient son courage, elle lui montre ce rayon d'espérance qui suffit à l'âme humaine pour ranimer ses forces et l'empêcher d'être brisée par la souffrance. Mais c'est surtout auprès du pauvre que le médecin apparaît comme un divin consolateur; il est souvent le seul ami qui compatisse à ses maux, le seul qui recueille sa parole dernière, le seul qui jette un regard de pitié sur ses enfants voués à l'abandon et à la misère..... Ce pieux ministère ne s'efface que devant celui du prêtre, riche d'autres consolations et d'autres espérances, sublime assistance qui rend la mort douce en la montrant l'aurore de l'immortalité !

CHAPITRE III.

Théorie et pratique; des systèmes en médecine.

VITALISME ET ORGANICISME.

> Amicus Plato, sed magis amica veritas

Il y a deux parties dans la médecine, l'une abstraite et spéculative, l'autre appliquée et plus particulièrement fondée sur l'observation; ces deux parties, distinctes dans leur essence, ne peuvent

être parfaites qu'à la condition de se prêter un mutuel appui, et l'on n'est un médecin complet qu'à la condition d'être à la fois bon théoricien et praticien habile. Qu'est-ce, en effet, que la théorie, sinon la coordination des faits, c'est-à-dire les faits eux-mêmes réunis en corps de doctrine, pour qu'on puisse en déduire des conséquences propres à guider à son tour la pratique et à perfectionner l'observation? Et qu'est la pratique, sinon la mise en œuvre des moyens, peut-être enseignés d'abord par l'observation, mais étendus et généralisés par le théorie? Toutes les fois que la théorie a voulu marcher seule, elle s'est égarée; toutes les fois que l'observation brute s'est affranchie de la théorie, elle a été impuissante ou dangereuse : on en trouve la preuve dans le dogmatisme et l'empirisme, ces deux sectes exclusives et rivales, dont l'origine remonte presque à celle de la médecine elle-même, et qui sont encore vivantes de nos jours, rajeunies sous les noms de *méthode expérimentale* ou *numérique*, et de *méthode inductive* ou *rationnelle*.

L'école empirique, fondée par Acron d'Agrigente, et professée avec éclat par Sérapion d'Alexandrie, voulut faire table rase de tout dogme en médecine, et rejeter complétement l'emploi du raisonnement; l'observation et l'expérience furent la source exclusive des connaissances médicales; l'expérience avait d'ailleurs pour origine tantôt le hasard, tantôt l'intention, tantôt l'analogie : le hasard, quand, par exemple, le malade guérissait par une circonstance fortuite; l'intention, quand le médecin se livrait capricieusement à l'essai d'une médication nouvelle; l'analogie, quand il observait simplement la marche d'une affection quelconque. L'anatomie, la physiologie, la pathologie et la thérapeutique générales, furent rejetées comme inutiles; une polypharmacie effrayante fut le résultat de cette doctrine, et une fausse thérapeutique fut basée sur des observations sans valeur, que le raisonnement n'avait point fécondées.

D'autre part, le dogmatisme, bien qu'il comptât parmi ses adeptes les successeurs immédiats d'Hippocrate, et plus tard Galien lui-même,

ne tomba pas dans moins d'excès que l'empirisme; on le vit s'égarer dans des principes obscurs, s'attacher à des idées préconçues, s'occuper des causes occultes, juger la nature intime des maladies, et tout cela sans tenir compte de l'expérience : faux dogmes et fausse thérapeutique, tel fut encore le résultat de cette doctrine exclusive.

La vérité est entre ces deux extrêmes : il ne suffit pas d'observer et de compter les faits, il faut encore les peser et les comparer; il ne suffit pas de poser des dogmes au hasard, il faut les baser sur l'expérience; il faut que le dogmatisme et l'empirisme se fécondent l'un par l'autre.

La médecine est toute dans l'art, disent souvent les gens du monde, et même quelques médecins; à quoi bon les systèmes? Mais l'art ne suppose-t-il pas des connaissances acquises, et n'est-il pas soumis à des règles? et le médecin le plus ennemi des systèmes n'agit-il pas, dans sa pratique, en vertu d'idées particulières, dont il se fait un petit corps de doctrine? Il a son système sans le savoir, et il lui obéit.

Quand on parcourt l'histoire de la médecine depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours, on est frappé, il est vrai, du nombre prodigieux de doctrines fausses et bizarres qui se sont succédé, pour ainsi dire, sans interruption, tour à tour florissantes, puis reléguées dans l'oubli; mais, quoiqu'elles fussent incomplètes et exclusives, souvent même pernicieuses, lorsqu'à l'époque de leur gloire, la majorité des esprits se rangeait sous leur bannière, elles ont cependant, la plupart du moins, sérieusement servi aux progrès de la science; elles ont ouvert des aperçus nouveaux et préparé des découvertes. C'est ainsi que la doctrine des nombres, fondée par Pythagore, qui attribue aux nombres eux-mêmes une puissance particulière, et la direction des phénomènes vitaux, devient l'origine de la doctrine des jours critiques et des crises. La doctrine atomique d'Asclépiade, semblable à celle qu'Épicure et Démocrite avaient admise pour la constitution de l'univers, rapporte la santé et la maladie aux modes de groupements divers des atomes, fait oublier

l'importance qu'on accordait aux causes occultes, et, tout en marchant au matérialisme et au solidisme exclusifs, laisse entrevoir déjà l'utilité de procéder à la recherche des lésions organiques. L'astrologie, avec toutes ses extravagances, ses divinations et ses mystères, devient l'origine de la météorologie, et fait étudier l'influence qu'ont sur l'homme non-seulement les révolutions sidérales, mais encore les climats, les saisons, la température, les constitutions atmosphériques. L'alchimie, malgré toutes ses connivences avec la magie, la cabale et l'astrologie, malgré tout le mystère dont s'entourent Paracelse, Basile Valentin, Van Helmont, et tous leurs sectateurs, conduit à des découvertes importantes, et devient peu à peu la chimie sérieuse à laquelle la physiologie et la thérapeutique doivent de si éclatants progrès. Les pneumatistes, qui supposent un air subtil circulant dans nos vaisseaux et portant la vie dans tous les organes, marchent vers l'animisme de Stahl, et font pressentir le principe vital de l'école de Montpellier. Le solidisme et l'humorisme, ces deux doctrines toujours rivales, inspirent à leurs sectateurs des luttes ardentes, et de ces luttes sortent des travaux remarquables, qui font connaître la composition intime et les altérations pathologiques des liquides et des solides. Le mécanicisme, faux dans son principe et dans ses applications, fait mieux étudier en physiologie l'action musculaire, et la grande fonction de locomotion dont les lois sont presque mathématiques ; il conduit aussi à l'étude des sympathies et du consensus organique, cette merveilleuse harmonie établie entre toutes les parties de l'être vivant. Le contro-stimulisme de Rasori et de l'école italienne veut substituer les diathèses sthénique et asthénique à tout ce qui existe en pathologie, et partant ensuite de l'hypothèse que la diathèse sthénique existe au moins 9 fois sur 10, il institue d'une façon presque exclusive la médication contro-stimulante : une mortalité considérable, dans le service même que Rasori dirigeait à l'hôpital de Milan, s'élève contre cette dangereuse méthode ; de toutes parts une réaction se manifeste, mais l'emploi à haute dose du tartre stibié dans la pneumonie, du sulfate de quinine et de la

digitale dans quelques autres affections, reste comme une précieuse conquête thérapeutique, et passe pour ainsi dire dans la pratique usuelle. La doctrine de Pinel, entachée de solidisme, a le tort d'assimiler trop complétement la médecine aux sciences physiques et naturelles, elle crée des entités morbides imaginaires, des individualités que contredit l'observation; mais la *Nosographie philosophique* n'en est pas moins un chef-d'œuvre d'analyse et d'induction; elle débrouille le chaos qui régnait en médecine, et trace une partie de la voie que devaient parcourir avec éclat les successeurs de Pinel. L'homœopathie elle-même, absurde dans ses principes, coupable de charlatanisme et de mensonge, fait entrevoir quelques applications heureuses de son dogme fondamental: *similia similibus curantur;* et surtout elle démontre ce que peut la force médicatrice de la nature, force puissante que les doctrines organiciennes avaient trop fait oublier.

Mais, au milieu de ces systèmes qui s'écroulent, au milieu de ces ruines qui s'entassent de siècle en siècle, les générations médicales se transmettent une saine doctrine, le vitalisme hippocratique, doctrine renfermant sans doute d'abord quelques erreurs, mais qui s'est successivement épurée, et qui offre l'ensemble des vérités fondamentales de la science; cette doctrine a été celle des grands praticiens de nos jours, et c'est sous son égide que marchent les hommes illustres à qui la médecine doit ses progrès les plus sérieux; à chaque époque, elle a été pourtant en butte aux attaques de doctrines ennemies, mais ces attaques, loin de l'obscurcir et de la faire oublier, n'ont fait qu'en rehausser l'éclat; notre siècle aussi a vu s'élever contre elle un ennemi puissant, l'organicisme, et à l'entrain, ou pour mieux dire, à la violence que déployaient les organiciens, on a pu croire un instant que le vitalisme hippocratique allait être ébranlé jusque dans ses fondements; mais déjà les attaques sont moins passionnées, et si l'on en juge par l'état actuel de l'enseignement, par la publication de certains ouvrages dogmatiques, et par l'esprit qui semble animer la jeunesse médicale, on peut dire que l'organicisme s'en va.

Une étrange confusion règne d'ailleurs aujourd'hui parmi les médecins, au sujet de ces deux doctrines : il y a plusieurs espèces de vitalistes, il y a plusieurs espèces d'organiciens, et d'interminables discussions passionnent les champions de l'un et de l'autre système, sans qu'il leur soit possible de s'entendre ; tâchons de débrouiller ce chaos, en posant d'abord les dogmes qui servent de base à tout le reste dans chaque doctrine.

Pour l'organicien, la vie est le résultat de l'organisation de la matière, et les phénomènes vitaux ne sont que des phénomènes physico-chimiques ou mécaniques ; quant à la maladie, elle consiste dans une altération matérielle appréciable des solides ou des liquides ; les symptômes de la maladie ne sont que des troubles fonctionnels liés à la lésion organique, ou la lésion elle-même appréciée par nos moyens ordinaires d'exploration.

Pour le vitaliste, la vie, loin d'être le résultat de l'organisation, préside au contraire à son développement, et les phénomènes vitaux sont distincts, quant à leur essence, de tout ce qui appartient à la nature brute et inorganique ; la maladie, à son tour, se conçoit sans la lésion organique : elle la précède même souvent, et les troubles fonctionnels, loin d'être constamment le produit direct de cette lésion, sont au contraire le résultat de la réaction vitale contre l'élément morbide.

Tels sont les dogmes fondamentaux des deux écoles ; voyons maintenant en quoi diffèrent les sectateurs de chacune d'elles.

Pour tous les vitalistes, la vie est *cause*, sans être jamais *résultat*, mais cette cause n'est pas la même pour tous. Il y a d'abord les animistes qui, à l'exemple de Stahl, font de l'âme le principe de la vie et de l'organisation : pour eux, c'est l'âme qui dirige les rouages mystérieux de la machine humaine ; c'est elle qui répare l'organe altéré dans sa structure, et qui ramène l'exercice de toutes les fonctions à l'état physiologique. Chez les animaux et les plantes, les animistes admettent aussi une âme, moins perfectionnée sans doute, mais toujours immatérielle.

Puis il y a les vitalistes de l'école de Montpellier, les duo-dynamistes, qui admettent à la fois l'âme et le *principe vital;* pour eux, l'homme est constitué par trois éléments : l'âme consciente, intelligente et libre, qui préside à la vie intellectuelle et morale ; le principe vital, second élément immatériel, qui préside à la vie des organes; enfin la matière, essentiellement inactive par elle-même, mais obéissant au principe vital, et recevant de l'âme des influences puissantes que ce principe lui transmet.

A côté des duo-dynamistes se rangent les partisans des *forces vitales :* ils n'admettent point le principe vital en tant qu'être à part, ayant une individualité véritable, mais des forces particulières, distinctes des forces physico-chimiques, indépendantes de la matière, et créées par Dieu pour exercer sur elle leur action suivant de certaines lois.

Enfin il y a les vitalistes qui rejettent à la fois les forces vitales, le principe vital et l'influence directe de l'âme sur la vie organique, mais ils croient à l'intervention immédiate du Créateur et à la manifestation continue de sa puissance dans tous les actes physiologiques; cette intervention et cette manifestation continue de puissance se font suivant des *lois* que le Créateur s'est imposées, et ces *lois vitales* sont immuables comme les lois astronomiques qui régissent les mondes, comme les lois physiques et chimiques qui régissent l'électricité, la lumière, la composition et les changements moléculaires des corps. « Ou bien, disent encore ces vitalistes, le Créateur, après avoir, une fois pour toutes, donné la vie aux premiers êtres de la création, leur dit : Croissez et multipliez-vous ! Et depuis la création la vie se multiplie et se développe sans cesse, toujours animée de l'impulsion initiale, toujours soumise aux lois qui lui ont été primitivement données. »

Je pourrais encore indiquer les vitalistes partisans exclusifs des *propriétés vitales,* mais ce sont le plus souvent de faux vitalistes qui n'ont de la doctrine que le nom, et qui semblent appartenir plutôt à l'organicisme; quelques-uns pourtant rentrent dans l'un des quatre

groupes que je viens de définir : la confusion tient ici à ce que le mot *propriétés* est soumis à des interprétations très-diverses ; mais je me contenterai de signaler cette source de malentendus, car il me faudrait, pour marcher plus avant dans cette voie, discuter des définitions obscures, entrer dans l'examen de l'essence des forces, des lois et des propriétés, et aborder ainsi l'un des chapitres les plus ardus de la métaphysique ; je n'entrerai point dans cette longue et périlleuse étude, elle me paraît inutile au but que je poursuis.

Passons à l'organicisme.

Il y a d'abord l'organicien transcendant : pour lui comme pour les autres organiciens, c'est la matière qui en s'organisant elle-même produit la vie, mais il ne se contente pas de cette notion fondamentale ; il va directement au fond de la question : il se demande pourquoi la matière assez puissante pour tirer d'elle-même son mouvement, sa sensibilité, ses facultés de nutrition, de développement et de reproduction, ne le serait pas assez pour être, par elle-même aussi, affective, intelligente et libre, et il arrive à cette énormité (1) révoltante pour tout esprit sensé : « Le cerveau produit et sécrète organiquement la pensée, comme le foie sécrète la bile, ou l'estomac le suc gastrique. » Mais l'organicien matérialiste ne s'arrête pas encore là ; toujours conséquent avec son principe, il est athée ou panthéiste !

Vient ensuite l'organicien plus modeste à qui il suffit de matérialiser la vie et tous les phénomènes physiologiques ou morbides ; il regarde toute étude de physiologie et de métaphysique comme parfaitement inutile au médecin ; il ne s'occupe que de ce qu'il peut voir au toucher ; il fait table rase de tout ce qui ne tombe pas direc-

(1) « Le matérialisme, dit M. E. Saisset, n'a de prise aujourd'hui que sur les âmes basses et les esprits obtus ; le siècle a adopté avec transport une philosophie plus noble : il demande, il implore la foi, il est avide de Dieu » (*Revue des deux mondes*, t. VI, cité par Max. Simon, *Déont. méd.*).

tement sous les sens, et il abandonne dédaigneusement l'étude de l'âme aux philosophes et aux rêveurs.

Enfin il y a l'organicien inconséquent : pour lui, même définition de la vie, mêmes idées sur la santé et sur la maladie ; mais il ne lui répugne pas de croire à Dieu et à l'âme, il aime même parfois à se donner un vernis de *spiritualisme.* En médecine, il lui arrive souvent aussi de s'écarter de ses principes ; il oublie la lésion pour penser à la maladie ; il s'occupe de l'état général, il tient compte de l'élément morbide, il apprécie la résistance vitale, et le voilà vitaliste à son insu.

Je viens de tracer en peu de mots l'histoire de l'organicisme, tel qu'il s'est montré ces dernières années, tel qu'il se montre aujourd'hui, donnant à la matière l'activité spontanée, localisant et matérialisant tout ; c'est ainsi du moins que nous l'avons entendu professer plus d'une fois par des hommes de savoir et d'autorité ; nous l'avons entendu professer théoriquement ; nous l'avons entendu professer au lit du malade, et nous l'avons vu mettre en pratique ; mais, pour être juste envers l'organicisme, je dois ajouter que tels n'ont pas été toujours ses principes, au moins à son origine et quand M. le professeur Rostan en traçait les bases en 1831, dans sa thèse de concours pour la chaire de clinique ; M. Rostan admet bien ces trois propositions fondamentales : « 1° La vie n'est que la disposition organique nécessaire au mouvement ; 2° pour le médecin, il n'existe dans l'homme que des organes et des fonctions ; organes sains, fonctions saines ; organes malades, fonctions malades : voilà toute la médecine. » Mais, pour le reste, il est vitaliste ; car il parle (1) de propriétés organiques distinctes des propriétés physiques et chimiques dont elles diffèrent, dit-il, réellement ; il admet (2) l'âme, dont, à la vérité, le médecin n'a pas à se préoccuper, et

(1) Rostan, *Exposition des principes de l'organicisme*, p. 127.

(2) *Loc. cit.*, p. 86 et suiv.

plus loin (1) il ajoute : « C'est Dieu qui a créé l'homme et lui a donné la vie, comme l'horloger qui a construit l'horloge, et en la montant lui a donné le *pouvoir* de parcourir des phases successives, de marquer les heures, les minutes, les secondes, les époques de la lune, les mois de l'année, tout cela pendant un temps plus ou moins long. » Il est facile de voir combien cette manière d'envisager l'organicisme se rapproche de la doctrine de notre quatrième groupe de vitalistes.

En philosophie, je le répète, tout organicien qui ne fait pas intervenir directement le Créateur comme organisant la matière et lui donnant la vie, marche au matérialisme et au panthéisme; et combien peu d'organiciens prononcent ces mots d'âme et de Créateur, tant leur dédain est profond pour tout ce qui s'appelle métaphysique, psychologie ou théodicée !

En physiologie, l'organicien n'étudie point les phénomènes intellectuels, sensitifs et moraux, il n'étudie point leur influence réciproque ni celle qu'ils exercent sur nos organes, ou, s'il s'en occupe, ce n'est que pour en faire des fonctions cérébrales, et les localiser quand même dans telle ou telle partie de l'encéphale, c'est-à-dire pour tomber dans les extravagances de la phrénologie; il n'étudie guère non plus les propriétés vitales, ni les sympathies, ni l'hérédité, ni les aptitudes, ni les idiosyncrasies, car il est porté à rejeter tout ce qu'il ne peut pas expliquer organiquement; en revanche, il admet la génération spontanée des organismes inférieurs, contrairement aux faits les mieux observés en histoire naturelle; il admet la mutabilité de l'espèce démentie par l'observation de tous les temps et de tous les lieux; il admet le perfectionnement successif et indéfini des êtres, et cherche très-naïvement à démontrer que l'homme n'est qu'un mollusque perfectionné !

En médecine, pour l'organicien, la maladie n'est que la lésion; au

(1) *Loc. cit.*, p. 97.

lit du malade, ce n'est que la lésion qu'il cherche; car, sans lésion, point de diagnostic; sans lésion, point de pronostic; sans lésion, point de traitement à faire; mais la lésion lui échappe; il attendra qu'elle se manifeste; mais la maladie s'aggrave, mais le malade va mourir, et la lésion échappe toujours; la lésion manque, mais il faut une lésion : l'organicien l'inventera, toujours de bonne foi sans doute, pour donner raison à l'organicisme.

En thérapeutique, il ne s'attaquera donc qu'à la lésion; car les causes, les symptômes, la nature du mal, le malade lui-même, tout s'efface devant la lésion ; son traitement guérira peut-être la lésion, il ne guérira point le malade.

La force médicatrice de la nature est inconnue à l'organicien; il ne pourra donc point compter sur elle ni faire de la médecine expectante; s'il reste inactif, comment peut-il espérer la guérison de son malade? Car qu'est-ce qui réparera l'organe altéré? Où cet organe puisera-t-il sa force de réparation, puisqu'il est privé de ses fonctions et de sa vie propre par la lésion? Et comment un organisme matériellement altéré pourra-t-il se reconstituer lui-même? car, s'il est malade, sa puissance réparatrice sera défectueuse, et là où la puissance réparatrice fait défaut, la réparation sera impossible. Nous comprenons qu'on ait pu dire : l'organicisme est la négation de toute thérapeutique sérieuse.

Nous allons résumer maintenant, sous forme de propositions, les points les plus saillants du vitalisme hippocratique, tel qu'on doit l'admettre aujourd'hui, et que le comprennent les grands maîtres en l'art de guérir.

1° La vie, dans sa source et dans son essence, remonte directement au Créateur, dont elle émane.

2° La vie est-elle l'âme elle-même? un principe à part? une force? ou bien la manifestation continue de la puissance divine? Elle peut-être tout cela, sans que le vitalisme soit modifié ni dans ses dogmes ni dans ses applications; et cette haute question est sans doute une de celles dont le Créateur s'est réservé le secret

3° La vie gouverne l'organisme soumis à ses lois ; elle possède des forces distinctes des forces physico-chimiques ; parmi ces dernières, elle dirige celles qui sont utiles ou nécessaires à l'être vivant ; elle écarte les autres ou lutte contre elles.

4° Sous le nom de *nature médicatrice*, c'est encore la vie qui répare l'organisme souffrant ; c'est elle qui rétablit l'harmonie des fonctions, toutes les fois que cette harmonie vient à être troublée.

5° Ni l'âme, ni le principe vital, ni les forces vitales, ne peuvent être malades, ni matériellement altérées ; mais leur action, leur puissance, leur harmonie, peuvent être entravées par des conditions diverses : ces conditions sont nombreuses ; il y en a de spéciales à l'être vivant, celles-ci sont psychiques, vitales ou organiques ; il y en a d'extérieures, ces dernières sont physiques, chimiques ou mécaniques : quand ces conditions sont telles qu'il y a trouble des phénomènes vitaux, on dit qu'il y a maladie.

6° La maladie peut donc exister sans lésion ; car la lésion ne rentre que dans une des conditions indiquées, les conditions organiques (1).

Le vitalisme est à l'aise avec toute philosophie spiritualiste et surtout avec la philosophie chrétienne, car il a horreur, comme elles, du matérialisme et de l'athéisme qu'il ne peut comprendre. En physiologie, il embrasse l'universalité des notions relatives à l'homme, depuis la digestion ou la locomotion jusqu'à l'analyse délicate des opérations de l'entendement et des sentiments affectifs et moraux. En médecine, il tient compte de tout, de la maladie, de la lésion, du malade surtout, et de tout ce qui le touche de près ou de loin. En thérapeutique, il possède seul la science des indications, qu'il

---

(1) « Il n'y a pas de maladie, dit M. Monneret, que ne puisse produire un simple trouble dynamique, aussi bien qu'une lésion matérielle. » Ce fait constitue pour le savant professeur le dogme fondamental de la pathologie tout entière (*Pathologie générale*, t. I, p. 59.)

puise dans mille particularités inconnues des organiciens; pour remplir ces indications, il sait tirer parti de tous les agents thérapeutiques, mais avant d'agir, il étudie les tendances de la nature médicatrice, il tient compte des métastases et des crises, et quelquefois il s'abstient, sûr que les efforts de la nature suffiront à faire les frais de la guérison.

Le vitalisme est essentiellement la doctrine du progrès : en effet, d'une part, il possède une méthode d'investigation parfaite, car cette méthode est une heureuse fusion du dogmatisme et de l'empirisme; elle sait allier la raison et l'expérience, l'analyse et l'induction. D'autre part, il embrasse toute la science médicale; aussi peut-il comparer et généraliser plus que toute autre doctrine; le progrès, il le réalise en étendant partout le champ de ses investigations; il s'adresse, en effet, à la fois à la physique, à la chimie, aux sciences naturelles, à la physiologie générale, à la philosophie elle-même; il sait appeler à son aide le scalpel, le creuset et le microscope, mais il ne s'en contente pas comme l'organicisme; l'organicisme ne fait progresser que l'anatomie pathologique, et en dehors d'elle, il retarde le progrès; le vitalisme fait progresser toute la médecine, y compris l'anatomie pathologique.

CHAPITRE IV.

Exposé de certaines questions pratiques familières aux vitalistes.

Medicus naturæ minister et interpres.
(Baglivi.)

§ 1er.

LA MALADIE ET LE MALADE.

Les vitalistes distinguent toujours avec grand soin ces deux choses, la maladie et le malade; quand ils ont étudié les troubles fonctionnels, mesuré l'étendue et la gravité des lésions qui peuvent exister, et donné le nom d'*usage* à l'ensemble de ces désordres, ils n'ont pas d'avance une formule de traitement toute prête et toujours la même contre ces mêmes désordres; avant d'agir, ils poussent plus loin leurs investigations : le malade est pour eux l'objet d'un minutieux examen; sa résistance vitale, sa constitution, son tempérament, ses habitudes, ses maladies antérieures, ses prédispositions, ses idiosyncrasies, son état moral, tout entre en ligne de compte, et le traitement est alors institué; essentiellement variable, suivant le malade, il n'en guérit pas moins toujours la maladie, quand la maladie n'est pas par elle-même au-dessus des ressources de toute thérapeutique. Au contraire, les organiciens, les localisateurs quand même, absorbés tout entiers par la contemplation de l'organe malade, ne songent, comme nous l'avons dit, qu'à ces lésions, et dirigent contre elles seules leurs moyens de traitement; le malade lui-même leur importe peu, c'est un substratum dont ils n'ont point à s'occuper, un sujet, un numéro de lit de l'hôpital :

« Qu'a ce nouveau malade ? » demandait, un jour, devant un de nos amis, un chef de service organicien, en faisant sa visite à l'hôpital. « Pneumonie au second degré, occupant le tiers inférieur du poumon droit, arrivée au cinquième jour, » répondit l'élève. « Saignée du bras de 500 grammes, émétique 0 gr. 30 dans un julep, diète, eau gommée, » répliqua immédiatement le maître, en passant au numéro voisin : pour ce chef de service, sans doute, il n'y a pas d'autre traitement de la pneumonie que la saignée et l'émétique. Par contre, dans un hôpital voisin, un second médecin enseigne que la saignée doit être rejetée d'une façon absolue dans la pneumonie, non-seulement comme inutile, mais comme pouvant être directement nuisible ; puis vient un troisième qui rejette tout traitement dans cette maladie, et conclut à l'adoption exclusive de la méthode expectante : ce dernier a toute une statistique à vous offrir pour preuve irréfragable de la vérité du principe qu'il veut vous faire adopter, mais ses adversaires ont, de leur côté, des chiffres qui parlent aussi éloquemment que les siens. Et ce qu'on fait pour la pneumonie, on le fait pour la fièvre typhoïde, on le fait pour tout, pour les maladies aiguës et pour les maladies chroniques. On a vraiment peine à croire qu'un pareil enseignement existe de nos jours; il tient à deux causes : la première est l'observation de la maladie, faite indépendamment de celle du malade ; la seconde est l'abus de la méthode numérique qui additionne indistinctement des faits non comparables entre eux. La vérité est que la pneumonie doit être traitée des façons les plus diverses, suivant les circonstances : n'y a-t-il pas, en effet, la pneumonie franchement inflammatoire, si rare dans les hôpitaux, mais si commune dans la pratique rurale, pneumonie avec fièvre vive, plénitude du pouls, congestion du visage, douleur de côté intense et dyspnée profonde, contre laquelle la saignée est le moyen par excellence ? Et quel médecin habitué à observer l'homme des champs oserait ne pas faire d'émission sanguine en pareil cas ? N'y a-t-il pas, d'autre part, la pneumonie des gens affaiblis par les privations, les excès ou les maladies antérieures, pneumonie qu'il

faudra traiter non plus par la saignée et les débilitants, mais par le vin de Bordeaux, des aliments et des toniques? N'y a-t-il pas aussi la pneumonie congestive, hypostatique, que la position suffira parfois à guérir? la pneumonie intermittente, fièvre larvée, qui ne cédera qu'au quinquina? la pneumonie rhumatismale, mobile comme le rhumatisme dont elle n'est qu'une manifestation, la pneumonie tuberculeuse, simple complication de la phthisie pulmonaire, la pneumonie avec abcès métastatiques de l'infection purulente, etc.?

Ce que nous venons de dire pour la pneumonie, nous pourrions le répéter pour la fièvre typhoïde : tel médecin la traite toujours par les émissions sanguines, tel autre par les toniques, celui-ci par les purgatifs, celui-là par les antiputrides, l'un par les émollients, l'autre par les contro-stimulants, un dernier s'abstient de médication active : ici encore toute méthode exclusive est dangereuse, car la fièvre typhoïde n'est pas une unité pathologique, et sans parler de l'embarras gastrique fébrile et de la synoque que beaucoup de médecins y rattachent, quelles différences ne séparent pas les formes ataxique, adynamique, inflammatoire et bilieuse? Le secret du traitement de la fièvre typhoïde consiste, comme pour la pneumonie, à saisir l'indication variable suivant mille circonstances tenant non pas à la maladie seule, mais au malade et aux conditions extérieures : cette indication ne pourra être saisie par l'organicien qui ne voit dans la pneumonie que le souffle tubaire et la matité, dans la fièvre typhoïde que la lésion intestinale ou l'altération du sang.

§ II.

LA MALADIE ET L'AFFECTION (1).

La maladie et l'affectiou sont ordinairement confondues par l'or-

(1) Les idées exposées dans ce paragraphe sont empruntées en grande partie à l'enseignement de M. Bazin (*Leçons sur la scrofule*, 1857.)

ganicien, et il lui arrive souvent de ne voir que l'affection sans se douter de la maladie; voyons quelle distinction font ici les vitalistes, et le parti qu'ils en tirent : pour eux l'affection est l'ensemble des troubles généraux ou locaux et des lésions organiques qui ne forment point une entité distincte, une véritable espèce pathologique ; la maladie au contraire possède une individualité propre, elle est une dans sa nature, soumise à des lois d'évolution constantes ; l'affection se rattache à une maladie, mais elle n'en est qu'une dépendance, une manifestation. Des exemples feront mieux comprendre notre pensée ; considérons d'abord une maladie à la fois chronique et constitutionnelle, comme l'*arthritis :* un enfant né de parents goutteux et rhumatisants, et placé dans des conditions hygiéniques telles qu'elles exagèrent ses prédispositions héréditaires, n'arrive pas d'emblée à avoir des douleurs articulaires et des concrétions tophacées ; sa santé, à peu près bonne pendant de nombreuses années, est seulement troublée d'abord par des rhumes fréquents, bronchites ou angines légères, qui paraissent et disparaissent avec une grande rapidité ; ou bien ce sont des affections cutanées passagères, mais à forme assez constante, tantôt un zona, tantôt un urticaire, parfois une poussée furonculeuse ou de l'érythème noueux ; on pourra voir survenir encore des névralgies, des migraines, des douleurs musculaires vagues, des dyspepsies, des coliques intestinales suivies de diarrhées séreuses ; tous ces accidents appartiennent à la première période d'évolution de la maladie, et plusieurs ne se montrent que chez les malades qui ont dépassé l'enfance. Puis, au bout d'un temps variable, ces accidents sont remplacés par d'autres plus franchement caractérisés : ce sont des douleurs articulaires à marche aiguë, des affections viscérales aiguës aussi, endocardite, troubles cérébraux, pleurésie, pneumonie, ophthalmies rhumatismales, caractérisées par leur marche rapide et leur tendance au déplacement. Dans une troisième période on observe la généralisation des douleurs articulaires, leur fixité, la déformation des articulations ; enfin la maladie se termine par une

quatrième et dernière période, durant laquelle les troubles viscéraux se tranchent davantage : c'est alors qu'on observe les affections organiques du cœur, l'asthme, la gravelle, les altérations organiques du rein. Dans cette lente succession d'accidents divers, chaque accident constitue une affection différente, mais il est toujours une manifestation de la même maladie ; cette maladie est toujours la goutte ou le rhumatisme.

Chez un autre malade qui se livre à l'abus des boissons alcooliques, nous pourrons voir survenir successivement une gastrite ou plutôt une dyspepsie spéciale, des troubles intellectuels, un tremblement général, des paralysies musculaires, plus tard des altérations organiques profondes, une cirrhose du foie par exemple : toutes ces affections ne sont qu'une dépendance de l'alcoolisme. Un troisième malade est atteint d'une fièvre intermittente dans un pays marécageux, puis il devient anémique, puis des engorgements viscéraux permanents se développent, puis des hydropisies se produisent : autant d'affections qui se rattachent à une maladie, l'intoxication paludéenne. Nous pourrions faire les mêmes remarques à propos de la syphilis, de la scrofule, de la plupart des intoxications générales, des diathèses et des maladies chroniques : qui ne voit immédiatement quelle importance il y a pour le praticien à séparer ces deux notions de la maladie et de l'affection ? Si l'on oublie cette distinction, on perdra souvent son temps à guerroyer contre l'affection, sans guérir le malade : la cause restant et la maladie avec elle, on n'arrivera qu'à pallier certaines manifestations, heureux si on ne les exagère pas par des moyens intempestifs, agissant dans le sens de la maladie qu'on n'aura point soupçonnée.

§ III.

DE L'ÉTAT MORAL.

Il faudrait faire un gros volume, si l'on voulait développer dans

tous ses détails l'influence que l'état moral exerce sur la santé et sur la maladie; sans parler de l'aliénation mentale et de toutes les affections nerveuses où il joue comme *cause* un si grand rôle, on peut dire qu'il y a peu de maladies où il ne réagisse sur les organes d'une façon plus ou moins puissante, soit dans un sens favorable à la guérison, soit dans le sens opposé. Les états violents de l'âme, tels que la joie, la douleur, la colère, la peur, peuvent produire, quand ils sont subits, la mort immédiate, et dans ces circonstances, chose bizarre ! l'autopsie ne révèle d'ordinaire aucune lésion; toutes les passions, même sans être portées à l'excès, troublent les fonctions les plus importantes de la vie, l'action cérébrale, la circulation, la respiration, la digestion; ces mêmes fonctions et d'autres encore sont modifiées aussi par tous les sentiments tristes, elles passent de l'état de santé à l'état morbide, sous l'influence de la nostalgie, de l'hypochondrie, de l'ennui, de la mauvaise humeur et de tous les désirs non satisfaits; ces troubles, quand ils se prolongent, peuvent aller jusqu'à compromettre la vie. Nous ne répugnons même pas à croire, avec un grand nombre de médecins, que des affections organiques aussi graves que le cancer, la tuberculisation du poumon, l'hypertrophie et les lésions valvulaires du cœur, ne soient souvent le résultat des passions tristes et surtout des chagrins prolongés. « Le chagrin, dit J. Frank, produit quelquefois la mort subite, mais il occasionne le plus souvent des maladies lentes, comme les affections du cœur et des veines, la pneumorrhagie, la phthisie pulmonaire, les obstructions des viscères abdominaux, le cancer de plusieurs organes, l'avortement..... Quelle que soit la maladie que le chagrin produise, elle est toujours plus grave que la même maladie dans les cas ordinaires; la nostalgie même, si on ne peut l'enlever de suite, hâte le plus ordinairement la mort; il faut noter aussi que le chagrin empêche le traitement des autres maladies et qu'il élude la vertu des médicaments. » Dans ces cruelles épidémies qui déciment les populations, le découragement ne contribue pas dans une faible mesure à augmenter la gravité de l'épidémie, et c'est une obser-

vation faite par tous les chirurgiens militaires, que le typhus des camps après la défaite exerce de bien autres ravages qu'après la victoire, les conditions hygiéniques restant d'ailleurs les mêmes. Dans les épidémies de dysentérie et de choléra, combien de fois n'a-t-on pas remarqué que les individus pusillanimes étaient les premiers atteints par le fléau, tandis qu'il respectait la plupart des hommes sur qui la crainte n'avait aucun empire? Dans toutes les maladies aiguës ou chroniques un peu graves, le malade qui perd entièrement l'espoir est voué à une mort à peu près certaine; la confiance ranime au contraire les forces et prépare la guérison.

On s'est vivement préoccupé, ces dernières années surtout, de la mortalité considérable qu'on observe dans les grands hôpitaux, et l'on a voulu en trouver la cause dans l'encombrement des malades, dans la mauvaise disposition des salles, dans le défaut d'aération et de soins de propreté; on a invoqué aussi l'état de misère et de débilité profonde des malheureux qui viennent réclamer des secours, après être restés, souvent pendant plusieurs jours, privés des soins les plus indispensables; on a fait intervenir la contagion pour certains accidents, l'infection pour les autres : toutes ces causes ont certainement une grande valeur, mais l'état moral, dont on se préoccupe en général si peu, devrait entrer aussi en ligne de compte, et pour une part importante; sous ce rapport, la population ordinaire des salles d'hôpital est dans d'aussi mauvaises conditions que possible. La Maison d'accouchements est sans contredit celui des hôpitaux de Paris où cette cause de mortalité existe au plus haut degré; l'importance en a été signalée avec soin par notre excellent collègue le Dr Témoin, dans sa dissertation inaugurale (1), et pour notre part, après une année d'internat dans cet hôpital, nous restons convaincu qu'elle n'est point étrangère à la mort qui frappe un grand nombre de nouvelles accouchées : les unes sont de pauvres

---

(1) *La Maternité de Paris pendant l'année* 1859; thèse, 1859, p. 46.

femmes qui viennent chercher là, au milieu de visages inconnus, le lit et le berceau qu'elles n'ont point chez elles, et qui, même avant d'être mères, se demandent avec effroi comment elles pourront élever leur enfant au milieu de l'affreuse misère qui les attend au dehors ! les autres sont de malheureuses jeunes filles qui viennent y cacher leur honte, pleurant amèrement leur faute, abandonnées de leur famille, et quelquefois chassées par elle, inquiètes du présent, effrayées de l'avenir ! toutes sont assiégées de sombres préoccupations; toutes ont les douleurs et les angoisses de la maternité, sans en avoir les consolations ni les joies ! les soins les plus délicats et les plus dévoués leur sont pourtant prodigués sans cesse par les élèves sages-femmes, la sympathie et les consolations de tous ne leur font point défaut, mais il est des douleurs morales que les consolations humaines ne peuvent calmer, et la fièvre puerpérale moissonne ces pauvres créatures, abattues par le chagrin, plus encore que par la misère. La conviction que nous exprimons ici est basée sur de nombreux faits que nous avons observés dans le service de notre bien-aimé et savant maître, M. Delpech, médecin de la Maternité; elle est basée aussi sur la vaste expérience de l'habile sage-femme en chef de cet établissement, M[me] Alliot, dont le zèle égale le talent, et qu'un contact perpétuel avec toutes les femmes du service d'accouchements met à même mieux que personne, à cause des confidences qui lui sont faites, d'apprécier ce curieux point d'étiologie de la fièvre puerpérale. Mais on a seulement parlé d'insalubrité et de contagion, toutes les fois qu'on s'est élevé contre la Maternité de Paris; et ses nombreux ennemis, tous honorables et convaincus sans doute, n'ont souvent rien trouvé de mieux à proposer que sa *suppression* totale et définitive : nous croyons qu'avant de proposer la suppression d'un des plus précieux asiles ouverts au malheur, et la destruction d'une école d'où sortent les premières sages-femmes du monde, il serait bon qu'on s'occupât de la question de mortalité sous toutes ses faces, et qu'on tînt compte en particulier de l'état moral,

au lieu de le laisser dans l'oubli le plus complet, comme on a paru le faire jusqu'à présent.

« Malheur au médecin qui n'a point appris, dit Cabanis (1), à lire dans le cœur de l'homme, aussi bien qu'à reconnaître l'état fébrile ; qui, soignant un corps malade, ne sait pas distinguer dans les traits, dans les regards, dans les paroles, les signes d'un esprit en désordre ou d'un cœur blessé..... Observez les médecins qui guérissent le plus, vous verrez que ce sont presque tous des hommes habiles à manier, à tourner en quelque sorte à leur gré, l'âme humaine. »

§ IV.

DES INDICATIONS ET DU TACT MÉDICAL.

Poser les indications thérapeutiques et les remplir, tel est en face du malade le grand problème à résoudre ; c'est à cette solution que doivent tendre tous les efforts du médecin, c'est là que doivent converger toutes ses connaissances ; en effet, les sources des indications sont nombreuses, les indications elles-mêmes sont quelquefois multiples, il faut les peser, les comparer entre elles, en apprécier l'importance relative ; et puis il faut choisir entre des médications diverses, et dans la médication qu'on a choisie, prendre les moyens les plus prompts et les plus sûrs pour le but qu'on veut atteindre.

Nous allons énumérer les principales indications, en suivant l'ordre de leur importance.

Celles dont on doit tenir le plus grand compte sont fournies par la nature de la maladie ou par sa cause efficiente ; quand cette donnée existe, les autres indications n'ont plus qu'une faible valeur : ainsi dans les affections parasitaires, l'indication fondamentale est

(1) *Rapports du physique et du moral de l'homme*, p. 345 et 523.

de détruire le parasite et d'empêcher sa reproduction; dans les empoisonnements, de neutraliser et d'éliminer le poison; dans une inflammation produite par un corps étranger, d'extraire ce corps étranger; dans une altération primitive du sang, de chercher à reconstituer directement ce fluide. Malheureusement la nature ou la cause efficiente d'une maladie fait souvent défaut.

Après ce premier ordre d'indications, les plus importantes à chercher sont celles que fournit l'observation du malade lui-même; ici il y a à étudier : 1° la résistance vitale, l'état des forces, et surtout les tendances médicatrices de la nature; 2° l'état général dans lequel il faudra démêler surtout l'élément morbide, c'est-à-dire apprécier si dans les symptômes généraux, l'état nerveux par exemple domine, ou l'état inflammatoire, ou l'état adynamique, etc.; 3° les particularités relatives aux antécédents du malade, à son sexe, à son âge, à l'époque de sa maladie, à sa constitution, à son tempérament, à ses prédispositions spéciales, à son état moral; 4° enfin les symptômes locaux : cette dernière indication n'a relativement qu'une médiocre valeur; la médecine du symptôme est quelquefois cependant la seule qu'on puisse faire, elle est d'ailleurs presque toujours utile dans une certaine mesure, et réclamée par le malade, surtout dans les affections douloureuses.

Les indications de la troisième espèce doivent se chercher en dehors du malade; il faut ici faire l'étude des conditions hygiéniques dans lesquelles il se trouve placé, conditions qui peuvent rendre inapplicables certaines méthodes de traitement, et même dangereuse ou inutile une médication qui serait la meilleure dans d'autres conditions. En dehors du malade, il faut se préoccuper encore de la constitution médicale régnante, importante étude sans laquelle parfois la thérapeutique pourra s'égarer : mêmes lieux pourtant, même maladie, mêmes malades, mais il y a des constitutions atmosphériques différentes, et telle médication qui réussissait dans une épidémie récente devra, dans une épidémie nouvelle, faire place à une médication tout autre.

L'indication une fois posée, il ne s'agit plus que de la remplir; mais ici que de précautions à prendre : il faut choisir non-seulement le remède le plus sûr, mais fixer encore la dose, le moment le plus favorable pour l'administration du remède, le mode d'administration le meilleur; il faut prévoir même les circonstances qui peuvent se présenter, et qui forceront à modifier l'emploi du médicament. Pour toutes ces choses, le savoir et l'expérience ne suffisent pas seuls, même au médecin vitaliste; il a besoin encore, pour être un grand praticien, du tact médical, c'est-à-dire d'un bon sens exquis, d'une rare pénétration d'esprit, d'une finesse de discernement particulière, et d'une grande promptitude dans le jugement. En effet, l'expérience acquise peut être trompeuse; le savoir, quelque étendu qu'on le suppose, peut se rencontrer aux prises avec des difficultés nouvelles et inconnues; et cependant il faut prendre un parti au milieu de ces situations obscures, il faut même quelquefois agir vite, sous peine de voir la maladie marcher et compromettre la vie. Le tact médical seul pourra triompher de ces difficultés; il est indispensable au médecin, et plus il sera développé chez lui, plus le médecin excellera dans son art. De son côté, le tact médical seul ne peut suffire sans le savoir et sans l'expérience; il a même besoin d'être perfectionné par l'exercice. Mais qu'on n'espère point que l'exercice le fasse acquérir à ceux qui en sont privés; le tact médical, comme le génie, dont il se rapproche, est un don de la nature.

CHAPITRE V.

Propositions relatives aux devoirs du médecin.

I. « La plus haute mission de l'homme, après celle du service des

autels, est d'être prêtre du feu sacré de la vie, dispensateur des plus beaux dons de Dieu, et maître des forces occultes de la nature, c'est-à-dire d'être médecin.

« Vivre pour les autres et non pour soi, telle est l'essence de la profession médicale ; à son but suprême, celui de sauver la santé et la vie des autres, le médecin doit sacrifier non-seulement son repos, son avantage personnel, les commodités et les agréments de la vie, mais encore sa santé et son existence, même au besoin son honneur et sa réputation. » (Hufeland.)

II. Les qualités morales les plus élevées doivent être l'apanage du médecin ; il lui faut une âme pure, des mœurs austères, un cœur compatissant, une douceur et une patience à toute épreuve, un dévouement sans bornes. Il n'a pas compris sa belle mission, le médecin qui ne fait pas de continuels efforts pour arriver à une haute perfection morale ; car il en a besoin chaque jour, vu que chaque jour il est aux prises avec les devoirs les plus sérieux, aussi bien dans l'exercice ordinaire de sa profession que dans mille circonstances délicates et imprévues.

III. Le médecin sera discret et prudent dans tous les détails de sa pratique journalière : il ne cherchera point à pénétrer des secrets dont il n'a pas besoin pour le salut du malade ; il taira ceux qui lui auront été confiés, il les taira même devant la justice, et ne révélera rien de ce qui pourrait compromettre son malade. Toutes les fois qu'il sera appelé en témoignage, sa conscience devra être son seul juge.

IV. Le médecin ne délaissera jamais le grabat du pauvre pour courir au chevet du riche, mais il prodiguera d'abord ses soins au plus malade et au plus malheureux ; le pauvre devra même être son malade de prédilection, car la santé est le seul bien du pauvre,

et il manque de tous ces soins empressés que de nombreux amis prodiguent à l'homme riche ou puissant (1).

V. Le médecin ne refusera jamais ses soins, dans un cas urgent, pas même aux ennemis de sa patrie ou de l'humanité, pas même aux êtres les plus dégradés par les excès de la débauche et du crime.

VI. Son seul but, sa seule mission, ne seront pas de soulager les souffrances physiques de ses semblables, mais, apôtre ardent du progrès intellectuel et moral, en même temps que soutien et défenseur de la santé publique, il combattra les préjugés répandus dans le monde, il vulgarisera les connaissances hygiéniques fondamentales, il montrera qu'il est des préceptes moraux dont on ne s'affranchit point sans danger pour la santé et pour la vie, et plus d'une fois sans doute, dans les rangs infimes de la société comme dans ses régions les plus élevées, ses efforts seront couronnés de succès et ramèneront la santé en même temps que la vertu. Le vrai médecin a mille occasions d'exercer ce magnifique apostolat (2).

VII. Pour le médecin, l'ignorance est un crime, car elle peut causer la mort d'un malade ou le laisser mourir. Quelque instruit d'ailleurs que soit un médecin, il faut qu'il travaille chaque jour à perfectionner son savoir et son expérience ; en effet, l'art est long, la vie est courte, l'expérience trompeuse, le jugement difficile, et la science fait sans cesse des progrès.

VIII. Tout médecin doit travailler encore, dans la limite de ses

(1) «Mes meilleurs malades sont les pauvres, disait Boerhaave, parce que c'est Dieu qui est chargé de me payer pour eux.»

(2) C'est à lui, dit M. Cruveilhier, qu'on révèle ces maux de l'âme, source si fréquente des maux du corps, et sur lesquels il sait répandre un baume consolateur. (Discours de rentrée de la Faculté, 1836.)

moyens et de ses forces, à faire avancer la médecine; s'il ne peut être architecte du grand édifice médical, il faut au moins que, simple pionnier, il apporte sa pierre au monument; et, si quelque jour, le succès répondant à ses efforts, il vient à rendre publics des faits importants, il ne doit pas oublier que la plus stricte vérité doit présider à son œuvre : mentir à la science médicale, c'est se rendre coupable d'un forfait envers l'humanité.

IX. L'étude de la philosophie, des sciences naturelles, des belles-lettres, des arts même, ne doit pas être étrangère au médecin; il en fera toujours son profit, parce que la médecine touche à toutes les branches des connaissances humaines; c'est d'ailleurs une nécessité pour l'esprit de varier son travail, il évite ainsi la fatigue et l'ennui; quel charme la botanique, par exemple, n'offre-t-elle pas à ceux qui la cultivent? Quelle distraction puissante n'apportent pas la littérature et les beaux-arts? Précieuse ressource pour le médecin que la fatigue accable, cette agréable diversion à des préoccupations incessantes le console et le fortifie, en lui faisant oublier le rude fardeau qu'il porte tous les jours; elle le prépare ainsi à de nouvelles fatigues et à de plus sérieux travaux.

X. Le médecin n'abandonnera jamais un malade, quelque incurable qu'il le suppose : ce serait agir avec une inhumanité coupable; d'ailleurs les maladies les plus incurables guérissent parfois; on guérit de la phthisie pulmonaire; on guérit même du cancer! « Notre vue est trop courte, dit Hufeland, pour qu'on puisse toujours affirmer, avec certitude de ne point se tromper, qu'il n'y a plus de salut. Je regarde même comme une règle importante de ne jamais perdre ni l'espoir ni le courage : l'espérance suggère des idées, ouvre de nouvelles voies à l'esprit, et peut même rendre possible ce qui semblait ne point l'être; celui qui n'espère point cesse de penser, il tombe dans l'apathie, et le malade doit nécessairement périr, puisque celui qui était appelé à le secourir est déjà mort. »

XI. Toute expérimentation qui peut nuire à un malade est un crime, quand elle n'a pas pour but direct l'utilité de ce malade; dans ce cas même, elle est coupable, si elle offre des dangers sérieux, et que la gravité du mal ne la justifie point. Mais, d'autre part, c'est un devoir de recourir à une médication nouvelle, toutes les fois qu'on est en présence d'une maladie dont l'incurabilité par les moyens ordinaires est bien démontrée (1) : *Melius remedium anceps quam nullum*. Il faudra d'ailleurs que l'expérimentation soit prudente, et que l'activité du remède soit proportionnée à la gravité de l'affection et à l'imminence du danger.

XII. Dans l'agonie même, le médecin n'abandonnera point son malade; il lui doit alors plus que jamais sa sympathie et ses soins: rendre la mort douce, c'est encore un de ses devoirs.

XIII. Mais alors même que la mort est inévitable, et que le malade la réclame avec instance comme le terme de ses douleurs, le médecin le laissera plutôt en proie à la souffrance, que de rien faire qui puisse, même indirectement, abréger la durée de l'agonie : personne ne peut, même dans ces circonstances, disposer de sa propre vie ni de celle des autres; le médecin le peut moins que personne.

XIV. Le médecin ne tendra point la main au charlatan; mais il aimera tous ses confrères dignes du nom qu'ils portent, il agira loyalement et franchement avec eux; il ne leur portera point envie, il ne cherchera point à rabaisser leur mérite; il devra même excuser leurs fautes : la profession, la science, et les malades, gagneront toujours à ces bonnes relations.

---

(1) Duboué, *De l'Expérimentation en thérapeutique*; thèse, 1859.

XV. « A l'homme qui ne doit compte qu'à Dieu de ses déterminations et de ses actes, au sujet d'une chose aussi précieuse que la vie, la pensée de Dieu doit être toujours présente : la conscience, abandonnée à ses seules inspirations, peut broncher dans les routes ténébreuses sur lesquelles elle doit nous diriger; elle est accessible à toutes les passions; elle a ses fantaisies, comme toute force qui ne se rattache point à quelque chose de fixe, d'immobile. Il faut donc remonter plus haut encore pour trouver un guide plus sûr; il faut remonter jusqu'au christianisme lui-même, qui a des enseignements infaillibles pour toutes les situations de la vie, jusqu'au christianisme, qui, résumant sa doctrine dans un seul mot, la charité, s'allie si merveilleusement avec une science dont le but essentiel est le soulagement des souffrances humaines » (1).

XVI. Il existe pourtant, nous le reconnaissons avec bonheur, des médecins qui, sans être religieux, accomplissent tous les préceptes de la morale la plus pure; entraînés par une douce philanthropie, guidés par une conscience d'une délicatesse exquise, ils ne faillissent jamais à leurs devoirs. Mais à ces hommes d'élite plus qu'à tous les autres hommes, la religion ne peut être une chose indifférente; ils doivent au moins l'étudier pour en bien connaître les merveilleuses ressources, car elle est le plus ferme soutien de l'humanité; elle est sa plus douce consolation dans le malheur; elle exerce une immense influence sur les passions, sur l'état moral, sur tous les actes de la vie, par conséquent sur la santé, et le médecin peut s'en faire une arme puissante là où tous les moyens thérapeutiques auront échoué (2). A ces hommes d'élite, qui ont l'esprit droit

(1) Max. Simon, *Déontologie médicale*, p. 22 et 23.

(2) «La confiance en Dieu, dit J. Frank à propos du traitement des affections tristes et du chagrin, la soumission à sa volonté, la certitude d'une vie meilleure, et autres raisons tirées de la sainte religion chrétienne, l'emportent beaucoup sur les autres moyens» (*Pathologie*, t. III, p. 135).

et l'âme pure, nous dirons donc : étudiez la question, et cherchez à vous éclairer sur ce grave sujet; ne craignez pas d'avance que la raison et la foi soient incompatibles : sans doute, la foi embrasse d'étonnants et profonds mystères, mais la raison, sans les faire comprendre, peut en démontrer la vérité.

XVII. D'ailleurs le médecin, quelles que soient ses doctrines religieuses, philosophiques et médicales, ne cherchera jamais à imposer ses croyances; il respectera toutes les convictions, et l'on devra respecter les siennes; mais l'examen et la libre discussion de chaque doctrine seront un droit pour tous : c'est une des conditions du progrès.

QUESTIONS

SUR

LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES.

Physique. — Des pompes, de leurs soupapes; application à l'action du cœur.

Chimie. — Des caractères distinctifs des arséniates.

Pharmacie. — Des préparations pharmaceutiques dont la valériane est la base, les comparer entre elles.

Histoire naturelle. — Comparer entre elles les deux familles des amaryllidées et des iridées; indiquer les médicaments que chacune d'elles fournit à la thérapeutique.

Anatomie. — De la disposition de la pie-mère sur la moelle vertébrale; de la disposition de l'arachnoïde sur la moelle épinière.

Physiologie. — Quelles sont les connexions vasculaires entre la mère et les annexes du fœtus?

Pathologie interne. — Du diagnostic différentiel des hémorrhagies qui se font par la bouche.

Pathologie externe. — Du panaris.

Pathologie générale. — De l'étiologie des tubercules.

Anatomie pathologique. — Des diverses causes anatomiques qui amènent d'une part la rétention, de l'autre l'incontinence d'urine.

Accouchements. — Du thrombus de la vulve et du vagin pendant l'accouchement.

Thérapeutique. — Quelles sont les applications thérapeutiques du protochlorure de mercure?

Médecine opératoire. — De l'amputation dans l'articulation coxo-fémorale.

Médecine légale. — Des maladies provoquées.

Hygiène. — De l'action des émanations marécageuses sur la santé.

Vu, bon à imprimer.

MONNERET, Président.

Permis d'imprimer.

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

ARTAUD.

TABLE DES MATIÈRES.

AVERTISSEMENT 5

CHAPITRE I[er]. — Définition de la philosophie médicale; son étendue, son importance pratique 7

CHAP. II. — Quelques mots sur l'incrédulité en matière de médecine 9

§ I. — De l'incrédulité chez le médecin 10

§ II. — De l'incrédulité chez les gens du monde 14

§ III. — Utilité et certitude de la médecine 15

CHAP. III. — Théorie et pratique; des systèmes en médecine. Vitalisme et organicisme 18

CHAP. IV. — Exposé de certaines questions pratiques familières aux vitalistes.

§ I. — La maladie et le malade 31

§ II. — La maladie et l'affection 33

§ III. — De l'état moral 35

§ IV. — Des indications et du tact médical 39

CHAP. V. — Propositions relatives aux devoirs du médecin 41

QUESTIONS SUR LES DIVERSES BRANCHES DES SCIENCES MÉDICALES 48